



Proyecto de Ley N° 944 / 2021 - CR

Los congresistas de la República, integrantes del grupo parlamentario Perú Libre, a iniciativa de la congresista **JHAKELINE KATY UGARTE MAMANI**, ejerciendo el derecho de iniciativa legislativa que les confiere el artículo 107 de la Constitución Política del Perú y de conformidad con lo establecido en los artículos 22-C, 67, 75 y 76 del Reglamento del Congreso de la República, presentan el siguiente:

PROYECTO DE LEY

LEY QUE AMPLÍA LA COBERTURA DEL RÉGIMEN DE FINANCIAMIENTO SUBSIDIADO DEL SIS A PERSONAS ADULTAS MAYORES QUE SE ENCUENTRAN EN CENTROS DE ATENCIÓN RESIDENCIAL O RECIBEN SERVICIOS EN CENTROS DE ATENCIÓN DE NOCHE Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD QUE SE ENCUENTRAN EN CENTROS DE ACOGIDA RESIDENCIAL

Artículo 1. Objeto de la Ley

La presente ley tiene por objeto incorporar de forma directa a las personas adultas mayores que se encuentran en centros de atención residencial, públicos, privados o mixtos, o reciben servicios en centros de atención de noche, al Régimen de Financiamiento Subsidiado del Seguro Integral de Salud (SIS); asimismo, incorporar de forma directa a las personas con discapacidad mayores de edad que residen en centros de acogida residencial, al Régimen de Financiamiento Subsidiado del Seguro Integral de Salud (SIS).

Artículo 2. Modificación del artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1164

Modifíquese el artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1164, Decreto Legislativo que establece Disposiciones para la Extensión de la Cobertura Poblacional del Seguro Integral de Salud en Materia de Afiliación al Régimen de Financiamiento Subsidiado, el cual queda redactado con el siguiente texto:

"Artículo 3°. - De la afiliación de personas que no residen en una unidad de empadronamiento

Facúltase al Seguro Integral de Salud (SIS) a afiliar en forma directa a las personas reclusas en centros penitenciarios, centros juveniles de diagnóstico y rehabilitación a cargo del Poder Judicial, **personas adultas mayores que se encuentran en centros de atención residencial, públicos, privados o mixtos, o reciben servicios en centros de atención de noche, así como personas con discapacidad que tienen mayoría de edad y que residen en centros de acogida residencial, y**



personas en situación de calle, estas últimas acreditadas por el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, quienes serán incorporadas al Régimen de Financiamiento Subsidiado."

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

PRIMERA. - Reglamentación de la ley

De acuerdo a lo dispuesto en la presente ley, el Poder Ejecutivo, en un plazo de noventa (90) días calendario contados a partir de la fecha de publicación de la misma, modifica el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1164, Decreto Legislativo que establece Disposiciones para la Extensión de la Cobertura Poblacional del Seguro Integral de Salud en Materia de Afiliación al Régimen de Financiamiento Subsidiado.

SEGUNDA. - Presupuesto

La presente ley se financia con cargo al presupuesto institucional del pliego del Ministerio de Salud, sin demandar recursos adicionales al tesoro público.

[Firma]
Jorge Fariña



[Firma]

[Firma]
Jhakeline Katy Ugarte Mamani

[Firma]
Jorge Fariña

[Firma]
Jorge Fariña

[Firma]
Eduardo Varas Meléndez

[Firma]
Victor WTPA

[Firma]
ALEX FLORES





CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, **15** de **diciembre** del **2021**

Según la consulta realizada, de conformidad con el Artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República: pase la Proposición **N° 944** para su estudio y dictamen, a la (s) Comisión (es) de:

- 1. PRESUPUESTO Y CUENTA GENERAL DE LA REPÚBLICA.**
- 2. SALUD Y POBLACIÓN.**

.....
HUGO ROVIRA ZAGAL
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPÚBLICA



EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

1. Antecedentes

Con el fin de establecer disposiciones para ampliar la cobertura poblacional en el Régimen de Financiamiento Subsidiado del Seguro integral de Salud (SIS), se publicó en el Diario Oficial El Peruano el Decreto Legislativo N° 1164, *Decreto Legislativo que establece Disposiciones para la Extensión de la Cobertura Poblacional del Seguro Integral de Salud en Materia de Afiliación al Régimen de Financiamiento Subsidiado*, extendiendo la protección de salud a determinadas personas que no cuenten con seguro de salud y siempre que mantengan la condición que da origen a su afiliación, para reducir barreras administrativas temporales respecto de la afiliación.¹

Asimismo, el Decreto Legislativo N° 1164 precisó que el SIS podrá afiliar excepcional y temporalmente por 45 días, al régimen subsidiado a las personas que no estén inscritas en el Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (RENIEC) si es que son recién nacidos hijos de asegurados del SIS bajo el régimen subsidiado, también a las personas que se encuentren en situación de calle acreditada por el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, que no residan en una unidad de empadronamiento o residan en centros poblados focalizados por el MIDIS incluyendo la población de comunidades indígenas².

De tal modo, como se puede apreciar, entre otros aspectos, el mencionado marco normativo regula a los grupos de personas que no viven en una unidad

¹ Artículo 1 del Decreto Legislativo N° 1164. Recuperado de:
<https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-legislativo-que-establece-disposiciones-para-la-exte-decreto-legislativo-n-1164-1025182-4/>

² Artículo 5 del Decreto Legislativo N° 1164. Recuperado de:
<https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-legislativo-que-establece-disposiciones-para-la-exte-decreto-legislativo-n-1164-1025182-4/>



de empadronamiento. Es el caso del grupo de personas que se encuentran en centros penitenciarios o cárceles, también tenemos a niñas, niños y adolescentes que residen en centros de atención residencial que luego cambiaron de nombre a centro de acogida residencial, y también este decreto legislativo alcanza a los adolescentes que se encuentran en centros juveniles de diagnóstico y rehabilitación que, como sabemos, están a cargo del Poder Judicial. Finalmente, el Decreto Legislativo N° 1164 alcanza al grupo de personas que se encuentran en situación de calle.

En relación al marco constitucional, es importante recordar que el artículo 1° de la Constitución Política del Perú establece que "La defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad son el fin supremo de la sociedad y del Estado."

Del mismo modo, el artículo 4° de la Constitución Política del Perú establece que "La comunidad y el Estado protegen especialmente al niño, al adolescente, a la madre y al anciano en situación de abandono."³ Entendemos por anciano a la persona adulta mayor, es decir, toda persona que tiene 60 años de edad o más.

Respecto del derecho a la salud, el artículo 7° de la Constitución Política precisa lo siguiente:

Todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad así como el deber de contribuir a su promoción y defensa. La persona incapacitada para velar por sí misma a causa de una deficiencia física o mental tiene derecho al respeto de su dignidad y a un régimen legal de protección, atención, readaptación y seguridad.⁴

³ Artículo 4° de la Constitución Política del Perú Recuperado de:
<http://www.congreso.gob.pe/Docs/files/constitucion/Constitucion-politica-08-04-19.pdf>

⁴ Artículo 7° de la Constitución Política del Perú Recuperado de:
<http://www.congreso.gob.pe/Docs/files/constitucion/Constitucion-politica-08-04-19.pdf>



Siguiendo con el marco constitucional, en relación a la seguridad social, el artículo 10° de la Constitución señala que "El Estado reconoce el derecho universal y progresivo de toda persona a la seguridad social, para su protección frente a las contingencias que precise la ley y para la elevación de su calidad de vida."⁵

A nivel del marco legal resulta conveniente mencionar la Ley N° 30490, *Ley de la Persona Adulta Mayor*, publicada en El Peruano el 21 de julio del año 2016, que establece un marco normativo para el pleno ejercicio de los derechos de las personas adultas mayores, a fin de mejorar su calidad de vida y propiciar su plena integración al desarrollo social, económico, político y cultural de la nación.

De tal modo, en el literal b) del artículo único de la Ley N° 30490 se señala que "Toda medida dirigida a la persona adulta mayor debe considerar el cuidado de su integridad y su seguridad económica y social."⁶

En relación a la salud, el literal m) del artículo 5 de la Ley N° 30490 se precisa como derecho la "Atención integral en salud y participar del proceso de atención de su salud por parte del personal de salud, a través de una escucha activa, proactiva y empática, que le permita expresar sus necesidades e inquietudes."⁷

Por último, en relación al marco legal sobre las personas adultas mayores, el primer párrafo del artículo 19 de la Ley N° 30490, establece lo siguiente:

⁵ Artículo 10° de la Constitución Política del Perú Recuperado de:

<http://www.congreso.gob.pe/Docs/files/constitucion/Constitucion-politica-08-04-19.pdf>

⁶ Artículo único, literal b) de la Ley N° 30490, Ley de la Persona Adulta Mayor. Recuperado de:

<https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-de-la-persona-adulta-mayor-ley-n-30490-1407242-1/>

⁷ Artículo 5, literal m) de la Ley N° 30490, Ley de la Persona Adulta Mayor. Recuperado de:

<https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-de-la-persona-adulta-mayor-ley-n-30490-1407242-1/>



La persona adulta mayor tiene derecho a la atención integral en salud, siendo población prioritaria respecto de dicha atención. Corresponde al sector salud promover servicios diferenciados para la persona adulta mayor en los establecimientos de salud para su atención integral, considerando sus necesidades específicas.⁸

En relación a las personas con discapacidad se debe mencionar la Ley N° 29973, *Ley General de la Persona con Discapacidad*, publicada en El Peruano el 24 de diciembre de 2012, cuyo artículo 2, define a la persona con discapacidad de la siguiente manera:

La persona con discapacidad es aquella que tiene una o más deficiencias físicas, mentales, sensoriales o intelectuales de carácter permanente que, al interactuar con diversas barreras actitudinales y del entorno, no ejerza y pueda verse impedida en el ejercicio de sus derechos y su inclusión plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones que las demás.⁹

Sobre las personas con discapacidad y la temática de la salud, el artículo 26 de la Ley N° 29973, precisa lo siguiente:

La persona con discapacidad tiene derecho a gozar del más alto nivel posible de salud, sin discriminación.

El Estado le garantiza el acceso a prestaciones de salud integrales de calidad e implementados con infraestructura, equipamiento y recursos

⁸ Artículo 19 de la Ley N° 30490, Ley de la Persona Adulta Mayor. Recuperado de: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-de-la-persona-adulta-mayor-ley-n-30490-1407242-1/>

⁹ Artículo 2 de la Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad. Recuperado de: <https://www.mimp.gob.pe/webs/mimp/herramientas-recursos-violencia/contenedor-dgcvg-recursos/contenidos/Legislacion/Ley-general-de-la-Persona-con-Discapacidad-29973.pdf>



humanos capacitados, incluidas la rehabilitación y la salud sexual y reproductiva.¹⁰

Más adelante, el inciso 27.1 del artículo 27 de la Ley N° 29973, establece lo siguiente:

El Ministerio de Salud garantiza y promueve el ingreso de la persona con discapacidad a un sistema de aseguramiento universal que garantice prestaciones de salud, de rehabilitación y de apoyo de calidad. Las condiciones de discapacidad poco frecuentes y de alto costo serán atendidas de acuerdo a lo que dispone el artículo 10 de la Ley 29761.¹¹

Hasta acá, podemos indicar que, conforme a la Constitución Política, el Estado debe garantizar la no discriminación y debe brindar protección a las personas adultas mayores y a las personas con discapacidad, pues, de lo contrario, vulneraría la Constitución, entre otras normas de rango legal como las señaladas antes. Además, no se puede hablar de dignidad cuando existen personas que no pueden realizar sus derechos fundamentales y, peor aún, cuando las personas adultas mayores que reciben servicios en los centros de atención residencial (públicos, privados o mixtos) y centros de atención de noche del Estado y las personas con discapacidad mayores de edad que se encuentran en los centros de acogida residencial también del Estado, vienen siendo discriminados frente a las personas reclusas en las cárceles y los adolescentes infractores de la ley penal que se encuentran en los centros juveniles de diagnóstico y rehabilitación, los cuales sí acceden de forma directa al SIS subsidiado por parte del Estado. Por lo tanto, actualmente se está vulnerando el

¹⁰ Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad, artículo 26. Recuperado de: <https://www.mimp.gob.pe/webs/mimp/herramientas-recursos-violencia/contenedor-dgcvg-recursos/contenidos/Legislacion/Ley-general-de-la-Persona-con-Discapacidad-29973.pdf>

¹¹ Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad, artículo 27. Recuperado de: <https://www.mimp.gob.pe/webs/mimp/herramientas-recursos-violencia/contenedor-dgcvg-recursos/contenidos/Legislacion/Ley-general-de-la-Persona-con-Discapacidad-29973.pdf>



principio y derecho de igualdad señalado en el artículo 2°, inciso 2 de la Constitución, sobre la igualdad ante la ley.

Es importante mencionar que como antecedente a la presente iniciativa legislativa tenemos el Proyecto de ley N° 4160/2018-CR, presentado en el Período Parlamentario 2016-2021, sin embargo, no fue aprobado en el Pleno, aunque el 6 de mayo de 2019 fue dictaminado en la Comisión de Inclusión Social y Personas con Discapacidad del Congreso.

2. Problemática

Como se puede apreciar, el Decreto Legislativo N° 1164, *Decreto Legislativo que establece Disposiciones para la Extensión de la Cobertura Poblacional del Seguro Integral de Salud en Materia de Afiliación al Régimen de Financiamiento Subsidiado*, brinda protección social, a través del Seguro Integral de Salud (SIS), a personas que se encuentran reclusas por presuntamente haber cometido algún delito, así como personas sentenciadas por la comisión de algún delito conforme a los tipos penales establecidos en el Código Penal.

Sin embargo, las personas adultas mayores que se encuentran en los centros de atención residencial y las que reciben servicios en los centros de atención de noche, no vienen accediendo directamente al SIS bajo el Régimen de Financiamiento Subsidiado. Lo mismo sucede con las personas con discapacidad mayores de edad que residen en centros de acogida residencial.

Ahora, no es que estemos en contra de que las personas reclusas en los centros penitenciarios o adolescentes reclusos en los centros juveniles de diagnóstico y rehabilitación accedan directamente a su derecho a la salud, pero sí cuestionamos que las personas adultas mayores y las personas con



discapacidad, siendo parte de la población vulnerable, no accedan de forma rápida a su derecho a la salud para garantizar su vida.

De tal modo, es menester corregir el Decreto Legislativo N° 1164, pues viene discriminando a las personas adultas mayores que se encuentran en los centros de atención residencial (públicos, privados o mixtos) y que reciben servicios de atención de noche por parte del Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar (INABIF), y a las personas con discapacidad que tienen mayoría de edad que se encuentran en los centros de acogida residencial del INABIF, las cuales pertenecen a la población vulnerable y, además, se encuentran en un estado de desprotección familiar, transgrediendo con ello tratados internacionales sobre derechos humanos.

En ese sentido, el Estado peruano debe garantizar el cuidado, la protección y tutela de este segmento poblacional vulnerable por su condición de edad o de discapacidad, efectivizando su incorporación al Sistema Nacional de Salud.

3. Alcances de la iniciativa legislativa

De acuerdo al Decreto Legislativo N° 1164, *Decreto Legislativo que establece Disposiciones para la Extensión de la Cobertura Poblacional del Seguro Integral de Salud en Materia de Afiliación al Régimen de Financiamiento Subsidiado*, actualmente se viene brindando protección social a las personas que no residen en una unidad de empadronamiento, como sucede, por ejemplo, a las personas recluidas en los centros penitenciarios y a los adolescentes que se encuentran en los centros juveniles de diagnóstico y rehabilitación, según sea el caso.

Sin embargo, como mencionamos en la sección anterior, las personas que se encuentran recluidas en las cárceles por la presunta comisión de algún delito o con sentencia, así como los adolescentes infractores de la ley penal que se



encuentran en los centros juveniles de diagnóstico y rehabilitación, vienen accediendo directamente a su derecho a la salud, a través del SIS subsidiado, no obstante, las personas adultas mayores que se encuentran en los centros de atención residencial (públicos, privados o mixtos), las que reciben servicios en los centros de atención de noche del INABIF, y las personas con discapacidad que tienen mayoría de edad y que se encuentran en centros de acogida residencial también del INABIF, no vienen siendo beneficiados con el Decreto Legislativo N° 1164, el cual estamos promoviendo modificar, para evitar esta discriminación, tratando de forma desigual e irrazonable a un segmento poblacional que debería recibir toda la atención del Estado y la sociedad dada su condición de vulnerabilidad, caso contrario se seguiría contraviniendo compromisos internacionales suscritos por el Estado peruano en materia de derechos de personas adultas mayores y personas con discapacidad.

Es importante mencionar que la mayoría de estas personas, además de ser personas adultas mayores y personas con discapacidad mayores de edad, tienen como condición particular que se encuentran en estos centros de atención residencial y centros de acogida residencial, antiguamente llamados albergues, por lo que no cuentan con familiares que los puedan ayudar. Por lo tanto, queda clara su situación de especial vulnerabilidad, por lo que el Estado debe emprender acciones tendientes a garantizar sus derechos fundamentales.

A cargo del INABIF, según información pública compartida por esta entidad, se encuentran al mes de setiembre del presente año 265 personas adultas mayores en los centros de atención residencial para personas adultas mayores. Del mismo modo, el INABIF tiene 286 personas con discapacidad de 18 a 60 años de edad en los centros de acogida residencial para personas con discapacidad. Por otro lado, en los centros de atención de noche al mes de setiembre se tienen 28 beneficiarios a cargo del INABIF.¹²

¹² Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar. INABIF en Cifras. Recuperado de: https://www.inabif.gob.pe/portalweb/portalestadisticas/consulta_usuarios.php?mapa=nacional



Es así que, con la presente iniciativa legislativa, se propone fortalecer los derechos fundamentales de las personas adultas mayores y las personas con discapacidad, de acuerdo al marco constitucional vigente, de tal modo se pueda garantizar los fines constitucionales de igualdad y no discriminación y, en consecuencia, la dignidad de la persona humana.

En ese sentido, con la presente iniciativa legislativa se propone incorporar en los alcances del Decreto Legislativo N° 1164 a las personas adultas mayores y a las personas con discapacidad mayores de edad que no residen en una unidad de empadronamiento, como son los centros de atención residencial (públicos, privados o mixtos) y los centros de acogida residencial del INABIF, según sea el caso, así como a las personas adultas mayores que reciben servicios en los centros de atención de noche que también administra el INABIF. Para tal fin, estamos proponiendo modificar el artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1164, a fin de corregir esta situación de discriminación.

VINCULACIÓN CON EL ACUERDO NACIONAL

Según el artículo 76°, numeral 2, inciso e) del Reglamento del Congreso, precisamos que la presente propuesta legislativa tiene vinculación con la Décimo Primera Política de Estado del Acuerdo Nacional: "Promoción de la igualdad de oportunidades sin discriminación":

Con este objetivo, el Estado:

- (a) combatirá toda forma de discriminación, promoviendo la igualdad de oportunidades;
- [...]
- (e) desarrollará sistemas que permitan proteger a niños, niñas, adolescentes, adultos mayores, mujeres responsables de hogar,



personas desprovistas de sustento, personas con discapacidad y otras personas discriminadas o excluidas;¹³

Asimismo, esta iniciativa de ley tiene relación con la Décima Tercera Política de Estado del Acuerdo Nacional: "Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social":

Con este objetivo, el Estado:

- (a) potenciará la promoción de la salud, la prevención y control de enfermedades transmisibles y crónico degenerativas;
[...]
- (i) promoverá el acceso gratuito y masivo de la población a los servicios públicos de salud y la participación regulada y complementaria del sector privado;
- (j) promoverá el acceso universal a la seguridad social y fortalecerá un fondo de salud para atender a la población que no es asistida por los sistemas de seguridad social existentes;
[...]
- (l) incrementará progresivamente el porcentaje del presupuesto del sector salud;¹⁴

VINCULACIÓN CON LA AGENDA LEGISLATIVA

Conforme al artículo 29 del Reglamento del Congreso de la República, que establece que, al inicio del período anual de sesiones, los grupos parlamentarios y el Consejo de Ministros presentan una propuesta detallando los temas o proyectos de ley que consideren necesario debatir y aprobar durante dicho

¹³ Acuerdo Nacional. Recuperado de: <https://www.acuerdonacional.pe/politicas-de-estado-del-acuerdo-nacional/politicas-de-estado%e2%80%8b/politicas-de-estado-castellano/ii-equidad-y-justicia-social/11-promocion-de-la-igualdad-de-oportunidades-sin-discriminacion/>

¹⁴ Acuerdo Nacional. Recuperado de: <https://www.acuerdonacional.pe/politicas-de-estado-del-acuerdo-nacional/politicas-de-estado%e2%80%8b/politicas-de-estado-castellano/ii-equidad-y-justicia-social/13-acceso-universal-a-los-servicios-de-salud-y-a-la-seguridad-social/>



período. Por lo tanto, la Agenda Legislativa se constituye en un instrumento concertado de planificación del trabajo parlamentario en materia legislativa y que el debate de los proyectos de ley ahí contenidos tiene prioridad, tanto en las comisiones como en el Pleno del Congreso.

En ese sentido, es importante señalar que la presente iniciativa legislativa tiene vinculación con los puntos 30 y 31 de la Agenda Legislativa:

"30. Leyes de reforma y modernización del sistema de salud"¹⁵.

"31. Leyes que contribuyan con la superación de la pandemia del covid-19"¹⁶.

EFFECTOS DE LA NORMA EN EL ORDENAMIENTO JURÍDICO

Esta propuesta legislativa propone modificar el artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1164, *Decreto Legislativo que establece Disposiciones para la Extensión de la Cobertura Poblacional del Seguro Integral de Salud en Materia de Afiliación al Régimen de Financiamiento Subsidiado*, ajustándose, de tal modo, al marco constitucional vigente, a fin de establecer a nivel de una ley la extensión directa de la cobertura de salud a una población vulnerable, como son las personas adultas mayores que se encuentran en los centros de atención residencial (públicos, privados o mixtos) o que reciben servicios en los centros de atención de noche públicos, así como las personas con discapacidad que son mayores de edad, pero que se encuentran en los centros de acogida residencial públicos.

ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

¹⁵Resolución Legislativa del Congreso 002-2021-2022-CR. Recuperado de:
<https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/resolucion-legislativa-del-congreso-por-la-que-se-aprueba-la-resolucion-legislativa-no-002-2021-2022-cr-2004447-1/>

¹⁶ Ídem.



La presente propuesta legislativa propone terminar con la situación de discriminación que vulnera los derechos fundamentales de las personas adultas mayores y las personas con discapacidad que se encuentran en los centros de atención residencial (públicos, privados o mixtos) o que reciben servicios en los centros de atención de noche que administra el INABIF, así como en los centros de acogida residencial que también administra el INABIF, de acuerdo a la condición del segmento poblacional.

Como se ha mencionado en las secciones anteriores de la exposición de motivos del presente proyecto de ley, de no corregir esta situación de discriminación, se seguirá vulnerando la Constitución Política del Perú, la Ley N° 30490, *Ley de la Persona Adulta Mayor*, y la Ley 29973, *Ley General de la Persona con Discapacidad*, así como tratados internacionales en materia de derechos humanos de personas adultas mayores y personas con discapacidad, como es la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, adoptada el 15 de junio de 2015, en el marco del 45° Período Ordinario de Sesiones de la Asamblea General de la Organización de los Estados Americanos (OEA); del mismo modo, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en su 61° período de sesiones del 13 de diciembre de 2006.

Es importante mencionar que el Estado peruano ha dispuesto el acceso universal al Seguro Integral de Salud (SIS) para las personas que no cuentan con un seguro, entonces, con este proyecto de ley se estaría coadyuvando a cumplir este objetivo estatal.

Por otro lado, de aprobarse esta iniciativa se evitará un gasto mayor al Estado, pues no se invertirán recursos humanos y logísticos para gestionar el acceso al SIS de cada beneficiario atendido en los centros de atención residencial, centros de atención de noche y centros de acogida residencial, según sea el caso; es



decir, al cubrirse de forma directa a cada beneficiario con el SIS subsidiado el Estado será más eficiente en el uso de sus recursos, como personal, tiempo, entre otros, y se podrá atender otras necesidades, observando el costo de oportunidad.

Al respecto, debemos precisar que, al mes de setiembre de este año, conforme a la información pública compartida por el INABIF, se tienen 579 personas adultas mayores y personas con discapacidad mayores de edad como población objetivo de esta propuesta de ley. No obstante, no contamos con información de los centros de atención residencial privados.

Esta propuesta de ley no crea ni aumenta el gasto del tesoro público, pues, de aprobarse, se financiará con cargo al presupuesto institucional del pliego del Ministerio de Salud, el cual ya tiene presupuestado la atención de personas que no tienen seguro para que sean cubiertos por el SIS, es decir, se evitará realizar trámites individuales por cada persona adulta mayor o persona con discapacidad mayor de edad, haciendo más ágil y eficiente la gestión del Estado.